

## Schwanomul

### *Definitie*

Schwanomul vestibular (neurinomul de acustic), este o tumora rara, benigna, care creste de obicei lent, si care se dezvoltă din nervul vestibular (al echilibrului), in imediata apropiere a nervului acustic (al auzului) si al nervului facial, care fac legatura între trunchiul cerebral si urechea interna. Din cauza presiunii pe aceste structuri, semne si simptome cum ar fi pierderea auzului acoperita frecvent de un sunet continuu si persistent in urechea afectata, probleme de echilibru si rareori pareza de facial, sunt semne incipiente ale progresiei tumorale.

Aceste tumori cresc, lent, si desi uneori sunt foarte mici in momentul diagnosticului, ele necesita tratament de specialitate. Tratamentul poate include chirurgie, radiochirurgie, si apoi urmarire imagistica (IRM) periodica.

### *Semne si simptome*

Apar din cauza efectului pe nervul in care se dezvoltă (vestibular), sau din cauza compresiei pe structurile vasculo-nervoase adiacente.

O data cu cresterea tumorala, este mai probabila aparitia semnelor si simptomelor. , desi dimensiunea tumorala nu este corelata intotdeauna cu simptomatologia. Astfel, este posibil ca o tumora mica sa dea semne si simptome semnificative.

Puteti prezenta urmatoarele semne si simptome:

- pierderea auzului, unilateral, de obicei gradua , desi in unele cazuri se produce brusc
- sunet continuu in ureche (tinitus) in urechea afectata
- pierderea echilibrului
- vertij (se rotește pamantul in jurul pacientului)
- scaderea sensibilitatii faciale si foarte rar slabiciune a musculaturii faciale
- exceptional, cand tumorile sunt foarte voluminoase, pot aparea semne de hidrocefalie si de compresie de trunchi – mers cu pasi mici, tulburari de memorie, incontinenta urinara, alterarea constientei, deficite motorii hemicorporeale, etc. Acestea din urma sunt probleme care va pot pune viata in pericol.

*Cand trebuie sa va adresati doctorului*

Adresati-va doctorului dumneavoastra daca sesizati o pierdere a auzului, zgomot permanent intr-o ureche sau aveti tulburari de echilibru. Un diagnostic precoce al unui schwanom vestibular poate preveni cresterea periculoasa a acestuia astfel incat sa determine consecinte serioase, cum ar fi pierderea totala a auzului, sau o hidrocefalie care va poate ameninta viata.

### *Cauze*

Cauzele schwanomului vestibular nu sunt cunoscute exact, insa par a fi determinate de tulburari genetice, la nivelul unei gene ce controleaza cresterea celulelor schwann situate in jurul nervilor. Nu se cunosc factori de risc pentru aceasta boala. De obicei aceste defecte nu sunt mostenite.

Aceasta gena poate fi mostenita in neurofibromatoza de tip 2, o boala foarte rara, care determina de obicei schawanoame vestibulare bilaterale.

### *Factori de risc*

Singurul factor de risc cunoscut este neurofibromatoza de tip 2, dar ea este responsabila de o foarte mica parte din schawanoamele vestibulare. Este o boala autozomal dominanta, insemnand ca gena poate fi transmisa si doar de la un parinte cu afectiunea. Fiecare copil are un risc de 50 la suta sa fie afectat.

Un alt factor de risc posibil poate fi expunerea in copilarie la o doza mica de radiatii la nivelul capului.

### *Complicatii*

Un schwanom vestibular poate produce complicatii permanente, cum ar fi:

- pierderea auzului
- alterarea sensibilitatii fetei
- afectarea fortei musculare la nivelul fetei – pareza faciala
- probleme ale echilibrului
- zgomot permanent in ureche – tinitus
- ochi uscat de partea afectata, care poate evolua in extremis pana la leziuni corneene.

Tumorile mari pot comprima trunchiul cerebral, putand impiedica drenajul normal al LCR-ului (lichidul normal din jurul creierului si maduvei spinarii), ducand la o acumulare a acestuia in exces. In acest caz apare hidrocefalia obstructiva, ce poate fi amenintatoare de viata.

### *Pregatiti-va de o consultatie*

Cel mai probabil ati fost vazut de medicul dumneavoastra de familie. Doctorul dumneavoastra va poate directiona catre un ORL-ist(oto-rino-laringolog), sau catre un neurochirurg.

Iata cateva informatii care va ajuta sa va pregatiti de consultatia la specialist

Ce puteti face?

- Scrieti orice simptom aveti, incluzand cele care par a nu fi legate de motivul prezentarii dumneavoastra
- Faceti o lista cu toate medicamentele pe care le luati, inclusiv vitamine, suplimente alimentare sau medicatie alternativa
- Veniti insotit de un membru al familiei sau un prieten, daca este posibil. Uneori este dificil sa retineti toate informatiile care vi se ofera cu ocazia unei consultatii. Astfel , insotitorul dumneavoastra poate sa va ajute sa va reamintiti informatiile oferite in timpul consultatiei.
- Scrieti intrebarile pe care ati dori sa le adresati medicului in timpul consultatiei.

Pregatiti o lista de intrebari care sa va ajute sa profitati la maximul de timp pe care il petreceti in consultatie cu doctorul dumneavoastra. Pentru un schwanom vestibular, cateva intrebari pe care puteti sa le formulati, includ:

- Ce imi produce simptomele mele?
- Exista alte cauze posibile pentru simptomele mele?
- Ce tipuri de teste imi trebuie?
- Ce optiuni de tratament am?
- Care este recomandarea de tratament?
- Care este probabilitatea de efecte adverse pentru fiecare tratament?
- Ce se intampla daca nu fac nimic?
- Este necesar tratamentul acum, sau este mai bine sa observam evolutia tratamentului („wait and see”)?
- Sunt complicatii pe termen lung despre care ar trebui sa stiu?
- Trebuie sa caut o „a doua opinie”? Puteti sa imi recomandati un alt doctor sau un alt spital care au experienta in tratamentul schwanoamelor vestibulare?
- De unde pot gasi informatii suplimentare despre boala mea?

Nu ezitati sa adresati orice alte intrebari.

### *Teste si diagnostic*

Semnele si simptomele determinate de un schwanom vestibular sunt de multe ori subtile si lent progresive. De aceea este dificil uneori diagnosticul in stadii precoce ale bolii. Dupa ce va pune intrebari si va examineaza neurologic, medicul poate cere mai multe examene, printre care:

- audiograma tonala si vocala – determina si clasifica deficienta de auz.
- Examen oftalmologic – test Schirmer (insotit eventual de un examen cu biomicroscopul) pentru a determina deficitul de lacrimi pe partea afectata
- Examen de imagistica medicala – CT cranio-cerebral – mai rar utilizat, da informatii mai precise despre afectarea osoasa si nu are erori metrice. IRM-ul cranio-cerebral – de electie in tumorile cerebrale – ofera informatii mai detaliate asupra anatomiei si functiei zonei examinate.

### *Tratamente si medicamente*

Tratamentul este variabil, in functie de marime si simptome. Medicul dumneavoastra va poate recomanda urmatoarele optiuni:

#### **Urmarire (wait and see):**

In cazuri neurinoamelor foarte mici, asimptomatice, se folosea aceasta strategie, care astazi este depasita. In aceste cazuri, este demonstrat ca exista un risc mai mare de pierdere a auzului la pacientii netratati(urmariti), decat la cei tratati cu radiochirurgie Gamma Knife. Cu alte cuvinte, exista o pierdere de sansa de a ramane cu un auz functional pentru restul vietii la pacientii care sunt doar urmariti.

Astfel, aceasta optiune nu poate fi corect recomandata, decat pacientilor care prezinta tumori foarte mici, cu o pierdere completa a auzului sau cu un auz nefunctional. Chiar si un auz nefunctional, dar nu absent, are un rol in localizarea in spatiu a sunetelor, astfel ca lipsa tratamentului este discutabila.

#### **Radiochirurgia stereotactica (Gamma Knife)**

Doctorul dumneavoastra va poate recomanda radiochirurgia stereotactica, cand aveti o tumora de dimensiuni relativ mici.

Scopul radiochirurgiei stereotactice este de a opri evolutia tumorală , a prezerva functia faciala si posibil, a prezerva auzul.

Complicatiile radioterapiei sunt reprezentate de pierderea auzului (risc mai mic decat cu chirurgia), tinitus (zgomot permanent in ureche), hipoestezie faciala, probleme de echilibru, esecul tratamentului ( aproximativ 2 %).

### **Rezectia chirurgicala**

Puteti avea nevoie de un chirurg pentru rezectia schwanomului vestibular. Scopul chirurgiei este sa inlature tumora prezervand functia facialului si sa prezeve auzul, cand este posibil. Chirurgia este realizata sub anestezie generala, de obicei utilizad o incizie de aproximativ 4 cm, in spatele urechii. Uneori nu este posibila indepartarea in intregime a tumorii, din cauza aderenței ei la structuri cum ar fi trunchiul cerebral sau nervul facial. In acest caz pacientii sunt urmariti si la cel mai mic semn de progresie adresati unui tratament radiochirurgical.

Chirurgia poate avea complicatii, incluzand inrautatirea unor simptome , daca unii nervi sau structuri vasculo-nervoase sunt lezate . Complicatiile pot include:

- fistule de lichid cefalo-rahidian
- pierderea auzului
- pareza faciala
- diminuarea sensibilitatii la nivel facial
- zgomot permanent in ureche (tinitus)
- probleme de echilibru
- cefalee persistenta
- meningita
- leziuni vasculare sau hemoragii intracraniene

### *Cum faceti fata la stresul de a avea un schwanom vestibulare*

Stresul la care sunteti supus stiind ca puteti pierde auzul si puteti avea o paralizie faciala si de a decide ce tratament este cel mai bun pentru dumneavoastra, este unuul care poate fi foarte important. Iata cateva sugestii care va pot ajuta in a manageria acest stres:

- cu cat stiti mai mult despre afectiunea dumneavoastra, cu atat veti face alegeri mai bune privind tratamentul
- un psiholog poate ajuta
- intreaba alti pacienti care au avut aceleasi probleme
- familia si prietenii te pot ajuta sa treci mai usor peste perioadele stresante



*Diferenti per passione*